

مشاوره توان بخشی
اصول بنیادین و فراسوی آن
ویراست پنجم

فهرست



تقدیر و تشکر ۹

مقدمه ۱۱

پیشگفتار ۱۵

فصل ۱

مشاوره توان بخشی: حرفه ۱۹

جین بولاند پترسون، اِدنا مورا شیمانسکی، و رَندل اِم. پارکر

فصل ۲

ابعاد فلسفی، تاریخی، و قانونی حرفه مشاوره توان بخشی ۴۹

جین بولاند پترسون، سوزان اِم. بروئر، اِندا مورا شیمانسکی، و ویلیام جنکینز

فصل ۳

فعالیت حرفه‌ای در سیستم‌های ارائه خدمات توان بخشی و منابع سیستمی مرتبط با آن ۷۹

اِلن اِس. فابین و کیم. اِل. مک‌دانلد-ویلسون

فصل ۴

اصول اخلاقی و تصمیم‌گیری اخلاقی در مشاوره توان بخشی ۱۱۹

جین بولاند پترسون و تیری اِل. بلک‌ول

فصل ۵

نظریه‌های مشاوره توان بخشی ۱۴۹

ساندرا هانسن، رَندل اِم. پارکر، شاون سالادین، و کیت آر. توماس

فصل ۶

عوامل بوم‌شناختی در مداخلات مشاوره توان بخشی ۱۷۷

جین بولاند پترسون، دنیس وی. دی لا گارزا، رَندل اِم. پارکر، و جیمز اِل. اسکالر

فصل ۷

تأثیر روانی - اجتماعی بیماری مزمن و کم توانی ۲۲۳
آنوچ لیونته و ملاکی ال. بیشاپ

فصل ۸

رویکرد بوم شناختی درباره رفتار شغلی و تحول شغلی افراد مبتلا به کم توانی ۲۵۹
یدنا مورا شیمانسکی، ماری اس. انرایت، و دیوید بی. هیرشنسون

فصل ۹

افراد مبتلا به کم توانی در محل کار ۳۲۷
دنیس گیلبرید و رابرت استنسرود

فصل ۱۰

سنجش در مشاوره توان بخشی ۳۵۹
شاوون سالادین، رنل ام. پارکر، و برایان بولتون

فصل ۱۱

تحقیق در مشاوره توان بخشی ۳۸۷
ساندرا هانسن، رنل ام. پارکر، شاوون سالادین، و برایان بولتون

فصل ۱۲

فناوری در مشاوره توان بخشی ۴۲۱
مارتین جی. برودوین، الیزابت ای. بولاند، فرانک جی. لین، و فرانسس دبلیو. سایو

پس گفتار

فراسوی اصول بنیادین: بافتار اجتماعی - سیاسی فعالیت مشاوره توان بخشی ۴۶۳
یدنا مورا شیمانسکی، رنل ام. پارکر، و جین بولاند پترسون

منابع ۴۸۱

واژه نامه انگلیسی به فارسی ۵۴۵

واژه نامه فارسی به انگلیسی ۵۴۷

درباره نویسنده ۵۴۹

تقدیر و تشکر



در ابتدا و به رسم عشق و ادب و احترام تشکر می‌کنم از یگانه هنرمندِ زندگی‌ام، خانم مژگان شفیع، که انگیزه و دلیل اصلی من برای ترجمه کتاب حاضر بود، هنرمندی که با زیباییِ خود روز به روز علاقه و انگیزه مرا به ادامه فعالیت‌های تحصیلی و شغلی بیشتر و بیشتر می‌کند و غنابخشِ زندگی من است؛ به قول حافظ: به حسن و خلق و وفا کس به یار ما نرسد تو را در این سخن انکار کار ما نرسد. قدردانِ حضور ارزشمندت هستم، سپاس از حضور زیباییت بانوی هنرمندم.

شایسته است تشکر کنم از جناب آقای دکتر محسن ارجمند که زحمتِ تهیه کتاب را بر عهده گرفتند و همکاری‌های لازم برای چاپ کتاب را با جان و دل خریدند، قدردانِ دلسوزی و زحماتی که برای جامعه علمی می‌کشند هستم.

تشکر می‌کنم از جناب آقای دکتر سید جلال یونسی که قبول زحمت فرمودند و با نظارتِ خود بر ترجمه کتاب و ارائه نکاتی ارزشمند همراه اینجانب بودند.

جا دارد از دوست و همکار عالی‌قدرم جناب آقای سامان نونهال تشکر کنم که با ارائه برخی نکات ارزشمند گره‌گشای مسیر پریچ و خم ترجمه و ویرایش آن بودند.

حمید خاکباز

زمستان ۹۷

مقدمه



اولین و مهم‌ترین مقوله‌ای که باید در مشاوره توان‌بخشی مدّ نظر قرار گیرد تعریف کم‌توانی^۱ است. تعریفی که در مورد کم‌توانی در بسیاری از جوامع وجود دارد منطبق با واقعیت نیست. بسیاری از مردم در مورد کم‌توانی شناخت درستی ندارند. آنها افراد کم‌توان را به نسبت با خود می‌سنجند، لذا اصطلاحاتی مثل افراد ناتوان یا کم‌توان را به‌کار می‌برند: در حقیقت خود را توانمند تصور می‌کنند و این افراد را کاملاً مستثنی از جامعه و به‌عنوان افراد کم‌توان در نظر می‌گیرند. واقعیت این است که ناتوانی و کم‌توانی امری کاملاً نسبی است. هر فردی در هر بُره‌ای از زمان یا در طول زندگی‌اش احساس کم‌توانی یا ناتوانی می‌کند. یک فرد تحصیل‌کرده در مقابل یک فرد نابغه احساس کم‌توانی ذهنی یا کم‌توانی هوشی می‌کند. هر کسی در مقابل یک فرد بالاتر و برتر از خود احساس کم‌توانی می‌کند. به‌طور کلی، رقابت‌های اجتماعی که به‌عنوان شالوده پویایی جامعه به شمار می‌رود بر اساس احساس کم‌توانی یا ناتوانی انسان‌ها در عرصه رقابت شکل می‌گیرد. اگر کسی نسبت به فردی بالاتر از خود احساس کم‌توانی نکند در خودش انگیزه رقابت با دیگران را احساس نخواهد کرد. اگر همه انسان‌ها خودشان را به‌گونه‌ای یکسان توانمند ببینند رقابت بی‌معنا خواهد شد، زیرا رقابت مستلزم تحرک است و حرکت در رابطه با هدفی است که ما تصور می‌کنیم به آن دست نیافته‌ایم. گذاشتن مرز مطلق بین کم‌توانی و توانایی در عرصه اجتماعی امری موهوم است و مشکلاتی را برای زندگی اجتماعی افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی و جسمی پدید می‌آورد. امروزه روان‌شناسان سعی می‌کنند کم‌توانی را به‌صورت امری کاملاً نسبی تعریف کنند، یعنی به‌صورتی که تمام افراد جامعه به نوعی درگیر کم‌توانی هستند. چنین تعریفی باعث می‌شود که افراد کم‌توان خود را مجزا از جامعه در نظر نگیرند، در این صورت، مرزهای موهوم برای ورود آنها به جامعه رنگ خود را کاملاً از دست می‌دهد. در واقع، یکی از عوامل مهم پدیدآیی معلولیت همان بُعد اجتماعی کم‌توانی است. تمام انسان‌ها در مقابل پیامبران و مردان الهی احساس کم‌توانی می‌کنند: پدیده معجزه یعنی همین! احساس عجز و ناتوانی در مقابل افرادی خاص در رابطه با انجام کاری خاص.

امروزه روان‌شناسان سعی در دیدن کم‌توانی به عنوان امری کاملاً نسبی دارند؛ در پناه چنین تفکری روان‌شناسان سعی در دیدن کم‌توانی به عنوان یک رفتار دارند که می‌توان آن را تغییر داد. چنانچه کم‌توانی نوعی رفتار باشد با شناسایی عوامل درگیر و تأثیرگذار می‌توان شدت آن را افزایش یا کاهش داد، لذا امید افراد را در جهت اصلاح و مداخلات درمانی در امر کم‌توانی افزایش می‌دهد و افراد مبتلا به کم‌توانی را افرادی کاملاً جدا و مجزا از جامعه معرفی نمی‌کند. به یاد داشته باشیم که رفتار تابع فرمول: $S \rightarrow R \rightarrow C^1$ (محرک-پاسخ-پیامد) است. چنانچه محرک و تقویت‌کننده رفتار شناسایی و تغییر داده شود رفتار نیز به اجبار تغییر می‌کند. این دیدگاه جدید را مرهون نظریهٔ پروفیسور جانسون (۱۹۹۶) هستیم. پروفیسور جانسون دیدگاه خطی را به چالش می‌کشد. در دیدگاه خطی کم‌توانی نتیجهٔ مستقیم نقص است، زیرا پروفیسور جانسون بر عواملی تأکید می‌کند که در صورت تأثیرگذاری این عوامل بین نقص و کم‌توانی باعث کاهش یا تشدید نقص می‌شوند؛ این عوامل در اغلب موارد در اختیار فرد کم‌توان است. بر اساس این دیدگاه شاید بتوان به فرد کم‌توان گفت "تو کم‌توان نیستی بلکه کم‌توانی می‌کنی!". هنر مشاور توان‌بخشی در این است که نگذارد نقص در افراد به کم‌توانی تبدیل شود، و اگر موفق به این امر نشد حداقل مانع تبدیل کم‌توانی به معلولیت شود.

با این اوصاف، کاربرد کلماتی مثل معلول، کم‌توان، ناقص، کندذهن، عقب‌مانده و فلج برای افراد مبتلا به نقص یا کم‌توانی غیرمنطقی است. امروزه بسیاری از روان‌شناسان این افراد را با اصطلاحاتی همچون *افراد با نیازهای ویژه* توصیف می‌کنند. بنابراین، دیگر نمی‌توان روان‌شناسی معلولین را برای مطالعهٔ این افراد امری درست و به‌جا تلقی کرد؛ موضوعی که متأسفانه در واحدهای درسی برخی رشته‌های پزشکی یا پیراپزشکی مشاهده می‌شود. آیا افرادی که دارای نقص جسمی یا ذهنی هستند شخصیت و منش خاصی دارند؟ آیا داشتن نقص موجب شکل‌گیری شخصیت خاص می‌شود؟! اگر این فرآیند را رفتاری در نظر بگیریم و کم‌توانی و معلولیت را نوعی رفتار بدانیم پس لزومی ندارد که تصور کنیم افراد مبتلا به نقص شخصیت خاصی دارند؛ اینها افرادی با نیازهای ویژه هستند، همان‌گونه که هر فردی ممکن است نیازهایی ویژه داشته باشد. همهٔ ما نیازهای ویژه‌ای داریم، ولی برای هر یک از ما روان‌شناسی خاصی تعریف نشده است. توصیهٔ جدی ما این است که به‌جای واحدهای درسی با عناوین روان‌شناسی معلولین، روان‌شناسی کم‌توانی یا روان‌شناسی کودکان استثنایی عنوان روان‌شناسی افراد با نیازهای ویژه به‌کار برده شود تا بار وصلهٔ ناجور بودن و تافتهٔ جدابافته بودن برای این افراد تا اندازهٔ زیادی کاهش یابد، چون همهٔ انسان‌ها به نوعی نیازهایی ویژه دارند.

کتاب حاضر که توسط برخی متخصصان در زمینهٔ مشاورهٔ توان‌بخشی به رشتهٔ تحریر درآمده است، منبعی مناسب برای روان‌شناسان و مشاوران در زمینهٔ مطالعه و شروع کار با افراد دارای نیازهای ویژه

است. این کتاب، اصول بنیادین حرفه مشاوره توانبخشی را در ابعاد مختلف مورد بررسی و مطالعه قرار می‌دهد و نظریه‌های کاربردی مشاوره و روان‌درمانی (فصل ۵) را برای مشاوره با این افراد مطرح می‌کند.

خوانندگان محترم می‌توانند نظرات، پیشنهادات و انتقادات خود را از طریق پست الکترونیکی: khakbaz.hamid@gmail.com با مترجم در میان بگذارند.

دکتر سید جلال یونسی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
عضو بورد تخصصی روان‌شناسی بالینی

پیش‌گفتار



هدف از تألیف کتاب حاضر نه تنها فراهم کردن شالوده‌ای بنیادی برای دانشجویان تازه‌وارد در حرفه مشاوره توان‌بخشی است، بلکه منبعی عمومی برای متخصصان بالینی است. محتوای این کتاب نمای کلی از مبانی شغلی (حرفه‌ای)، تاریخی، نظری، پژوهشی و کاربردی رشته مشاوره توان‌بخشی را فراهم می‌کند. اطلاعات عرضه‌شده در این مجلد، هم اقدامات و مسائل امروزی را به وضوح تشریح می‌کند و هم مسیرهای احتمالی آینده را خاطر نشان می‌سازد. با وجود این، ارزش این کتاب هنگامی مشخص می‌شود که خواننده را به جستجوی دانش و مهارت‌های بیشتر در حرفه مشاوره توان‌بخشی ترغیب کند. مشاوره توان‌بخشی حرفه‌ای در حال شکل‌گیری و تکامل است که این روند روبه‌رشد به پای‌بندی دانشجویان و متخصصان توان‌بخشی به پذیرش مسئولیت حرفه‌ای در توانمندسازی افراد مبتلا به کم‌توانی بستگی دارد؛ این مسئولیت حرفه‌ای از طریق ارائه فعالیت‌های مشاوره‌ای اخلاق‌مدار، اطلاع‌رسانی درباره خدمات توان‌بخشی جهت تسهیل رشد و پیشرفت مثبت برای درمانجویان، و ارتقای بهزیستی درمانجویان از طریق کاربرد پژوهش‌های مؤثر در فعالیت حرفه‌ای امکان‌پذیر است.

گسترش محیط‌هایی که مشاوران توان‌بخشی در آن فعالیت می‌کنند و افزایش چندگونگی افراد مبتلا به کم‌توانی که زیر نظر مشاوران توان‌بخشی دوره درمان را می‌گذرانند، و همچنین تعداد بسیار زیادی از مشاوران توان‌بخشی - که تا هفت سال آینده نیاز بیشتری به آنها پیدا می‌کنیم (۱۴ تا ۱۹٪) - باعث می‌شود مشاوره توان‌بخشی به‌عنوان حرفه‌ای هیجان‌انگیز و ارزشمند به پیشرفت خود ادامه دهد. برای دانشجویان، کتاب حاضر رئوس کلی موضوعات اساسی را فراهم می‌کند که در اکثر برنامه‌های آموزشی فارغ‌التحصیلان رشته مشاوره توان‌بخشی گنجانیده شده است. امیدواریم کتاب پیش‌رو موضوعات بنیادی و مهم را زیر پوشش قلم خود قرار داده باشد و از آنجایی که پیشرفت دانشجویان رشته مشاوره توان‌بخشی منوط به برنامه‌های مطالعاتی‌شان است باعث می‌شود موضوعات این کتاب را با علاقه بیشتر مطالعه کنیم. کتاب حاضر به‌عنوان منبعی ارزشمند برای متخصصان بالینی قابل کاربرد خواهد بود، با توجه به این موضوع که آنها با موقعیت‌های ویژه‌ای در فراهم‌سازی خدمات توان‌بخشی مواجه خواهند شد. در اکثر فصل‌ها سایت‌های معتبر اینترنتی ارائه

شده‌اند که می‌توانید بلافاصله برای کسب اطلاعات به‌روز در مورد قوانین، آگاهی از کم‌توانی‌ها، و راهبردهای مشاوره‌ای به جستجو در آنها بپردازید. امیدواریم ویراست پنجم کتاب مشاوره توان‌بخشی (کتاب حاضر) اشتیاق و پای‌بندی ما را به گوش مخاطبان برساند که ما و همکارانمان حرفه حیرت‌انگیزی را در دست گرفته‌ایم که به زندگی‌مان نفس تازه‌ای بخشیده است و مفتخریم که در این رشته با بسیاری از همکاران برجسته و درمانجویان شگفت‌انگیز خدمات توان‌بخشی مشغول به کار هستیم.

ویراست پنجم تغییرات عمده در رشته مشاوره توان‌بخشی را منعکس می‌کند و در نتیجه، یک نسخه تجدیدنظرشده بنیادین از ویراست قبلی را ترسیم می‌کند. همه فصل‌ها تجدیدنظر و به‌روز شده است. نمونه تغییرات اضافه شده در این مجلد بدین شرح است: پوشش خبری کامل از نظام‌نامه‌های اخلاقی سال ۲۰۱۰ برای مشاوران توان‌بخشی حرفه‌ای؛ قانون اصلاح شده سال ۲۰۰۹ در مورد آمریکایی‌های مبتلا به کم‌توانی؛ مسائل تحولی و مشکلاتی که در مشاوره با افراد در طول عمر پیش می‌آید، با تأکید بر فرهنگ و جهت‌گیری جنسی؛ مدل‌های کیفیت زندگی انطباق با کم‌توانی، با تأکید فزاینده بر راهبردهای مداخله‌ای در تسهیل‌سازی انطباق با کم‌توانی؛ مدل‌های جدید ارائه خدمات برای ترفیع شغلی و کاریابی؛ و اطلاعات بیشتر در مورد طرح‌های تحقیق کمی و کیفی. ما بر این باوریم که تغییرات اعمال‌شده در این کتاب به دانشجویان و متخصصان شاغل در این حرفه کمک می‌کند تا اطلاعات خود را در زمینه مشاوره توان‌بخشی به‌روز نگه دارند.

روابط متقابل با همکاران در برنامه‌ریزی، توسعه، و تألیف این کتاب برای ما باعث افتخار و مایه مسرت شده است، و ویرایش ویراست پنجم فرصتی بی‌نظیر برای ما به ارمغان آورده است. ما به خوانندگان اعتماد داریم تا مزیت گروهی کار با همکاران را در این کتاب تشخیص دهند، که جا دارد این کتاب را به رسم تقدیر به همکارانمان پیشکش کنیم، همکارانی که با دانش مثال‌زدنی خود در این رشته تخصصی ما را انگشت به دهان مات و مبهوت گذاشته‌اند.

آرزوی سلامتی داریم برای همکاران، دانشجویان، و خانواده‌مان که تشریک مساعی فرمودند و در طول ویرایش و تألیف این کتاب یار و یاورمان بودند. تشکر ویژه می‌کنیم از دابلد همیل به سبب راهنمایی‌های دلسوزانه ایشان در تألیف این کتاب و برقراری روابط محبت‌آمیز با ما که مایه نشاط و دل‌گرمی‌مان شدند. جا دارد از کتی سیناٹس، بت روئن، و کارکنان انتشارات پرو ای دی (PRO-ED) صمیمانه تشکر کنیم، که به سبب تبخّر و شکیبایی بی‌نظیرشان در به ثمر نشستن این کتاب شایسته قدردانی هستند. از همه مهمتر، سپاس‌گزاری می‌کنیم از همسران عزیزمان که دست در دست‌مان گذاشتند و قدم به قدم ما را همراهی کردند و در طول این مدت دوری ما را از خانواده با جان و دل خریدند.

همکاران



دکتر ملاکی ال. بیشاپ

استاد دانشگاه، مدرس رشته مشاوره توان‌بخشی، دپارتمان مشاوره توان‌بخشی و آموزش استثنایی

دکتر دنیس وی. دی لا گارزا

مدیر هماهنگ‌کننده برنامه‌های دانشجویان سال آخر دانشگاه در رشته مددکاری اجتماعی

دکتر تری ال. بلکول

استاد دانشگاه و رئیس دانشگاه، دانشگاه ایالتی مونتانا، دانشکده حرفه‌های مربوط به سلامت، دپارتمان خدمات توان‌بخشی و انسانی

دکتر مری اس. انرایت

دکتر الن فابین

استاد دانشگاه، دپارتمان خدمات مشاوره و اداره کارگزینی

دکتر الیزابت بولاند

مدیر، خدمات انسانی و توان‌بخشی، مدرس رشته مشاوره توان‌بخشی، دانشگاه واشنگتن غربی

دکتر دنیس گیلبرید

استاد دانشگاه و رئیس دانشگاه، دانشگاه سیراکیوس

دکتر برین بولتون

دکتر مارتین جی. برودوین

استاد دانشگاه و مدیر برنامه‌های آموزش مشاور توان‌بخشی

دکتر ساندر هانسمن

دانشیار دانشگاه، دانشگاه تگزاس-پان آمریکا

دکتر دیوید بی. هرشنسون

استاد ممتاز دانشگاه، دانشگاه مریلند

دکتر ویلیام جنکینز

دکتر سوسان ام. بروئر

استاد مطالعات کم‌توانی، مدیر برنامه‌های آموزشی توان‌بخشی و کم‌توانی

دکتر فرانک جی. لین

سرپرست دانشگاه روان‌شناسی توان‌بخشی،
انستیتوی فناوری توان‌بخشی،
انستیتوی روان‌شناسی

دکتر هوناک لیونه

مدیر برنامه‌های آموزشی مشاوره توان‌بخشی،
دپارتمان آموزش استثنایی و مشاور

دکتر کیم مک‌دانلد-ویلسون

دانشیار دانشگاه، مشاوره توان‌بخشی، مدیر
برنامه‌های مشاوره توان‌بخشی شغلی

دکتر رندل ام. پارکر

استاد دانشگاه، مدیر برنامه‌های آموزشی
مشاوره توان‌بخشی، دپارتمان آموزش
استثنایی، دانشگاه تگزاس در آستین

دکتر جین بولاند پترسون

استاد ممتاز دانشگاه، دانشگاه فلوریدای شمالی

دکتر شاون سالادین

دانشیار دانشگاه، دانشگاه تگزاس-پان آمریکا

دکتر جیمز ال. اسکالر

دانشیار دانشگاه، مدیر برنامه‌های آموزشی
رشته مشاوره توان‌بخشی، دپارتمان آموزش
استثنایی

دکتر فرانسیس سی‌یو

مدیر برنامه‌های آموزشی مشاوره توان‌بخشی،
بخش سرپرستی و مشاوره، دانشگاه ایالتی کالیفرنیا

دکتر رابرت استنسورد

استاد دانشگاه، توان‌بخشی شغلی/آموزش
مشاور، دانشگاه دریک

دکتر ادنا مورا شیمانسکی

رئیس دانشگاه، دانشگاه ایالتی مینه‌سوتا

دکتر کنت آر. توماس

استاد ممتاز دانشگاه، دانشگاه ویسکانسین-
مادیسون

فصل ۱



مشاوره توان بخشی: حرفه

جین بولاند پترسون، ادنا مورا شیمانسکی، و رندل ام. پارکر

مشاوره توان بخشی حرفه‌ای هیجان‌انگیز و چالش‌برانگیز است که طیف گسترده‌ای از فرصت‌ها را پیش‌روی کسانی قرار می‌دهد که به دنبال یافتن شغلی برای یاری‌رسانی و خدمت به مردم هستند. مشاوران توان بخشی با تأکید بر آثار فردی، اجتماعی، و محیطی کم‌توانی به افراد کم‌توان کمک می‌کنند تا زندگی خود را از نو بیافرینند. کمک به دیگران مسئولیتی است که درمانگر وظیفه دارد هر لحظه به فراگیری و حفظ دانش و مهارت‌های درمانی بپردازد، و نیز علل بالقوه آسیب‌های ناخواسته را که ممکن است همیشه و هر لحظه اتفاق بیفتد شناسایی کند؛ و به همین علت، مشاوره توان بخشی نیازمند شکل‌گیری هویتی حرفه‌ای است. بنابراین، در این فصل به بنیادهای حرفه‌ای مشاوره توان بخشی نظری اجمالی می‌افکنیم. به‌طور خاص، این فصل به بحث در این موارد می‌پردازد (الف) حرفه مشاوره توان بخشی؛ (ب) تاریخچه، خصیصه‌ها، و محیط‌های کاری؛ (پ) نقش، کارکرد و حوزه فعالیت؛ (ت) آموزش قبل از خدمت؛ (ث) انجمن‌های حرفه‌ای؛ (ج) نظام‌نامه اخلاقی؛ (چ) خودنظم‌بخشی و انحصار؛ (ح) تصدیق دولتی؛ و (خ) پذیرش هویت حرفه‌ای مشاوران توان بخشی. این فصل با ارائه پیشنهادهایی کاربردی برای ارتقای هویت حرفه‌ای مشاوران به پایان می‌رسد.

حرفه مشاوره توان بخشی

واژه‌های حرفه و حرفه‌ای اغلب در آثار مربوط به رشته مشاوره توان بخشی و دیگر حرفه‌های یاورانه به‌کار برده می‌شود. حرفه‌ها که یک نوع شغل هستند، به‌طور کلی ویژگی‌های مشابهی دارند: شغل‌های

تمام وقتی که به آموزش ویژه‌ای نیاز دارند و دارای انجمن‌های حرفه‌ای، نظام‌نامه‌های اخلاقی، و تصدیق بیرونی مانند گواهی‌نامه یا پروانه اشتغال هستند. همان‌طور که روتمان (۱۹۹۸) خاطر نشان می‌سازد،

واژه حرفه به شغل‌هایی اختصاص دارد که بر مبنای کیفیت دانش تخصصی استوار است و نیز عامل کنترل را در شرایط محیط کاری مد نظر قرار می‌دهد. میزان کنترل نوسان دارد، اما همیشه اختیارات منحصر به فردی را تا اندازه‌ای بر اصل کار (انحصار) و تا اندازه‌ای بر رهایی از کنترل بیرونی (خودمختاری) اعمال می‌کند. حرفه‌ای شدن گروه‌ها باید با بسیاری از وظایف مختلف هماهنگ باشد تا کنترل بیشتری بر فرآیند کار کسب کنند. این گروه‌ها باید محدودیت‌های کاری خود را مشخص سازند، مدارس فنی و حرفه‌ای را راه‌اندازی کنند، مقتضیات صدور پروانه اشتغال را طرح‌ریزی کنند، کنترل جلسه را برعهده بگیرند، رسماً به ترویج نظام‌نامه‌های اخلاقی بپردازند، و دولت را قانع کنند تا با انحصارطلبی آنان موافقت کند. (صص. ۶۴-۶۶).

مشاوره توان بخشی تعریف روشنی از حرفه عرضه می‌کند، به گونه‌ای که برای همگان قابل فهم است. مشاوره توان بخشی به مثابه یک حرفه، از طریق به‌کارگیری مشاوره فردی و شغلی تمام فکر و ذکر خود را وقف بهبود کیفیت زندگی، افزایش استقلال، و افزایش برابری فرصت‌ها برای افراد مبتلا به کم‌توانی می‌کند. مشاوران توان بخشی در کار کردن با افرادی که با کم‌توانی‌های جسمانی، ذهنی، یا هیجانی دست و پنجه نرم می‌کنند در رابطه با آثار فردی، اجتماعی، و شغلی کم‌توانی‌ها مشاوره می‌دهند. اگرچه اقدامات ویژه درمانی در محیط کاری با توجه به شرایط تغییر می‌کند، با این حال، مشاوران توان بخشی به افراد کم‌توان کمک می‌کنند تا توانایی‌ها، محدودیت‌ها، و اهدافشان را شناسایی کنند و نیز برنامه‌های توان بخشی را برای دستیابی به این اهداف توسعه دهند. چنین برنامه‌هایی ممکن است شامل درمان طبی، آموزش شغلی، و کاریابی باشد. کار مشاوران توان بخشی ارتباط تنگاتنگی با کار دیگر متخصصان (همچون پزشکان، روان‌شناسان) و نیز کارفرمایان و اعضای خانواده افراد مبتلا به کم‌توانی دارد.

به زعم کمیسیون صدور گواهی‌نامه مشاوران توان بخشی (۲۰۱۰ب)،

مشاوران توان بخشی به افراد مبتلا به کم‌توانی‌های جسمی، ذهنی، رشدی، شناختی، و هیجانی کمک می‌کنند تا به اهداف پویای شخصی، شغلی، و منحصر به فرد خود در منسجم‌ترین محیط درمانی ممکن دست یابند. افراد مبتلا به کم‌توانی هم‌قدم با مشاوران توان بخشی در فرآیند مشاوره شرکت می‌کنند، فرآیندی که شامل ارتباط، هدف‌گزینی، و رشد مفید است؛ یا از طریق مداخلات خودحمایت‌گری، روان‌شناختی، شغلی، اجتماعی، و رفتاری تغییر می‌کنند. مشاوران توان بخشی از تکنیک‌ها و شیوه‌های درمانی بسیار گوناگون همچون سنجش، تشخیص و طرح

درمان، مشاوره، مراجع‌گردانی، و حمایت استفاده می‌کنند تا موانع محیطی و نگرشی، خدمات مربوط به کارآموزی، و به‌کارگیری فناوری توان‌بخشی را اصلاح کنند. (ص. ۱)

متخصصان توان‌بخشی باید خاستگاه و موقعیت کنونی مشاوره توان‌بخشی را درک کنند. روتمان (۱۹۹۸) پیشنهاد می‌کند که «حرفه‌ای شدن باید به صورت یک پیوستار در نظر گرفته شود، پیوستاری که در آن شغل‌ها بر اساس دو ملاک انحصار و استقلال ترتیب اثر داده می‌شوند. موقعیت کنونی هر گروه صرفاً در فرآیندی پیوسته نشان داده شده است» (ص. ۷۶). در ادامه این فصل، به معرفی و اظهار نظر در خصوص جنبش مشاوره توان‌بخشی در راستای پیوستار حرفه‌ای شدن می‌پردازیم و همراه با آن تحوّل تاریخی و خصیصه‌های رایج حرفه مشاوره توان‌بخشی را نقل می‌کنیم.

تاریخچه، خصیصه‌ها، و محیط‌های کاری

مشاوران توان‌بخشی (که در ابتدا کارگزار یا مددکار نامیده می‌شدند) اولین بار برای ارائه خدمات توان‌بخشی شغلی پا به عرصه میدان نهادند، خدماتی که پایه‌های شکل‌گیری حرفه مشاوره توان‌بخشی را نمایان ساخت، حرفه‌ای که در حال حاضر با عنوان مشاوره توان‌بخشی شناخته می‌شود. اگرچه اکثر کارگزاران قبلی در این حرفه مرد بودند، اما خانم ریجاینا دولین^۱ اولین شخصی بود که در مقام کارمند تمام‌وقت دولت وارد حرفه توان‌بخشی شغلی شد،^۱ و مسئولیت گمارش کارگران مبتلا به کم‌توانی را در کمیسیون صنعتی و مسکن‌سین و خدمات اشتغال ایالات متحده در شهر میلوآکی به عهده گرفت (اوبرمان، ۱۹۶۵، ص. ۲۱۳). همان‌طور که انتظار می‌رفت کارگزاران از آموزش و پرورش وارد حرفه مشاوره توان‌بخشی می‌شدند، به این علت که در آن سال‌های پیشین هیچ نوع برنامه رسمی کارآموزی مشاوره توان‌بخشی وجود نداشت.

در اوایل سال ۱۹۲۷، ای.جی. بی. کامینگز، عضو هیئت مدیره مرکزی آموزش شغلی در مرکز خدمات توان‌بخشی شغلی، حرکت به سمت تخصصی‌گرایی^۱ و حرفه‌ای شدن را در کار توان‌بخشی مطمح نظر قرار داد (اوبرمان، ۱۹۶۵). مددکاران توان‌بخشی، قبل از آنکه اولین قانون توان‌بخشی شغلی مرکزی در سال ۱۹۲۰ تصویب شود، در هشت ایالت بر طبق برنامه‌های تأمین بودجه مشاوره توان‌بخشی به کار گماشته می‌شدند. به مدت ۱۸ ماه، در ۳۴ ایالت دیگر برنامه‌هایی بنیان نهاده شد و طبق این برنامه‌ها افرادی به‌عنوان مددکاران توان‌بخشی به کار گماشته شدند. تا سال ۱۹۵۰ جای هیچ تردیدی نبود که مشاوره توان‌بخشی شغلی تمام‌وقت است، همچنین، مشاوره توان‌بخشی حرفه‌ای است که با برنامه توان‌بخشی شغلی^۲ (VR) ایالتی-فدرال در حال پایه‌گذاری موقعیت استخدام اولیه است. امروزه، همه

1. Specialization

2. Vocational Rehabilitation (VR)

ایالات متحده یک برنامه توان بخشی شغلی و ۲۴ ایالت دو برنامه توان بخشی شغلی دارند (کونا، ۱۹۹۹). این ۲۴ ایالت با دو برنامه توان بخشی شغلی نمایندگی جداگانه‌ای برای نابینایان و افراد مبتلا به کم‌بینایی دارند.

تا پایان سال ۱۹۶۰، مشاوران توان بخشی عمدتاً در برنامه‌های توان بخشی شغلی ایالتی-فدرال، تسهیلات توان بخشی، و بیمارستان‌های توان بخشی مشغول به کار بودند. با وجود این، برنامه‌های آموزشی قبل از خدمت موقعیت‌ها و محیط‌هایی را به سرعت برای مشاوران توان بخشی گستراند که در حال حاضر مجموعه‌های متنوعی از اهمیت و زمینه‌های ارائه خدمات را در بر می‌گیرد (فصل ۳ را ببینید). این موقعیت‌ها و محیط‌ها شامل موارد زیر است: بخش خصوصی (زانسکاس و لیهی، ۲۰۰۷)؛ برنامه‌های مدیریت کم‌توانی (اسکالی، هابک، و لیهی، ۱۹۹۹)؛ و مدارس، با دانش آموزشی در مرحله انتقال از محیط مدرسه به محیط کار (شیمانسکی، ۱۹۸۴، ۱۹۹۴؛ شیمانسکی و دانیک، ۱۹۸۵). اهمیت ارائه خدمات به‌گونه‌ای گسترش یافته است تا نیازهای سالمندان (باروس-بیلی، فیشر، و ساندرز، ۲۰۰۷؛ هارلیف دیکسون، و موری، ۲۰۰۳)، کهنه‌سربازان (کازینسکی، روزنهییک، و رزنیک، ۲۰۰۹؛ مگنوتایر-کولتز، شایورز، و آندرسون، ۲۰۰۸)، و خانواده‌ها (دیگنیفی، برشام، ۲۰۰۹؛ فرگوسن، ۲۰۰۱؛ مارشال، ۲۰۰۸) را بررسی کند. همچنین، انواع بیشتری از کم‌توانی‌ها در سال‌های اخیر مورد تأکید قرار گرفته است، که شامل کم‌توانی‌های روان‌پزشکی (دی‌یو و آلن، ۲۰۰۵؛ مک رینولدز، آکوردینو، و مک داندل-ویلسون، ۲۰۰۹)، سوء‌مصرف مواد (دی. موری و کفرل، ۲۰۰۸؛ والس، موری، باتیسته، و لوی، ۲۰۰۹)؛ آسیب‌های مغزی و اختلال استرس پس از ضربه (بروک، دیگنیفی، و آلنی، ۲۰۰۹)؛ کم‌توانی‌های همبودی با تشخیص دوگانه (دائل، میزل، و ژنگ، ۲۰۰۹؛ دریک و همکاران، ۲۰۰۱؛ گیل، مورفی، زچنر، اسواربریک، و اسپاگنولو، ۲۰۰۹؛ کوک، نلیپوویچ، و اسنید، ۲۰۰۲)، و کم‌توانی‌هایی در میان گروه‌های مختلف فرهنگی (هارلی، ۲۰۰۰، سی. ال. موری و همکاران، ۲۰۰۹) است.

نقش، کارکرد، و حوزه فعالیت

دو عامل به‌هم‌پیوسته در تعیین حیطه‌هایی که مشاوران توان بخشی باید شایستگی خود را در آن نشان دهند مؤثر بوده است: (الف) نقش و کارکرد پژوهش‌هایی که محققان توان بخشی اجرا کرده‌اند و (ب) بیانیه حوزه فعالیت مشاوره توان بخشی از سوی کمیسیون صدور گواهی‌نامه مشاوران توان بخشی، که بر پژوهش‌های حیطه نقش و کارکرد استوار است. نقش‌ها و کارکردهای مشاوران توان بخشی به میزان گسترده‌ای مورد بررسی قرار گرفته است (لیهی، چان، و ساندرز، ۲۰۰۳؛ موتارد و سالومون، ۱۹۶۹؛ روپین و همکاران، ۱۹۸۴؛ رایت، لیهی، و شاپسون، ۱۹۸۷)، و حیطه‌های دانش و مهارت‌های متعددی شناسایی شده‌اند (لیهی، مانزن، ساندرز، و استراوسر، ۲۰۰۸؛ لیهی، شیمانسکی، و لینکوفسکی، ۱۹۹۳).

مشاوران استخدام‌شده در محیط‌های گوناگون (مثل مؤسسات توان‌بخشی شغلی ایالتی، مدارس، شرکت‌های بیمه، بیمارستان‌های توان‌بخشی) با سیستم‌های ارائه خدمات مختلفی (مثل برنامه توان‌بخشی شغلی ایالتی-فدرال، آموزش و پرورش استثنایی، بیمه بیکاری و از کارافتادگی کارگران) مواجه بوده‌اند و اشکال گوناگون قانون‌گذاری بر کار آنها اثرگذار بوده است. با وجود این، اکثر مشاوران توان‌بخشی، فارغ از محیط شغلی خود (الف) نیازهای افراد را ارزیابی می‌کنند، (ب) برنامه‌ها یا طرح‌هایی را برای رفع نیازهای شناسایی شده تعیین می‌کنند، و (ج) خدماتی را ترتیب اثر یا ارائه می‌کنند که می‌تواند مراجع‌گردانی، کاریابی، و خدمات پیگیری را در بر گیرد. مهارت‌های مشاوره مؤلفه اساسی تمامی این فعالیت‌هاست، و این فعالیت‌ها در بیانیه حوزه فعالیت از سوی کمیسیون صدور گواهی‌نامه مشاوران توان‌بخشی (۲۰۰۳) منعکس شده است، که بر اساس آن فرآیند مشاوره توان‌بخشی حوزه‌های زیر را در بر می‌گیرد اما به آنها محدود نمی‌شود (ص. ۱):

- سنجش و ارزیابی
- تشخیص و طرح درمان
- مشاوره شغلی (حرفه‌ای)
- مداخلات درمانی مبتنی بر مشاوره فردی و گروهی معطوف به تسهیل سازگاری با آثار طبی و روانی - اجتماعی ناشی از کم‌توانی
- مراجع‌گردانی، ارجاع، و هماهنگ‌سازی خدمات
- ارزشیابی برنامه و تحقیق
- مداخلاتی برای حذف موانع محیطی، شغلی، و نگرشی
- خدمات مشورتی میان گروه‌های چندنفری و سیستم‌های نظارتی
- تحلیل شغلی، ترفیع شغلی، و خدمات کاریابی، از جمله کمک به اشتغال و انطباق شغلی
- ارائه مشاوره در مورد فناوری توان‌بخشی و دسترسی به آن

امروزه دانش تخصصی در مورد کم‌توانی‌ها و عوامل محیطی که بر کم‌توانی‌ها تأثیر می‌گذارند، همچنین گستره دانش و مهارت‌ها علاوه بر مشاوره، مشاور توان‌بخشی را از دیگر مشاوران متمایز می‌کند. فلسفه توان‌بخشی که در فصل ۲ به آن اشاره شده است، شالوده و مبنای عمل مشاوره توان‌بخشی در طیف گسترده و فزاینده‌ای از بافتارها بوده است.

سرانجام، مشاوره توان‌بخشی از همان اوایل ظهورش به‌عنوان حرفه‌ای مبتنی بر قانون‌گذاری بود که در ابتدا در محیط‌های محدودی به کار گرفته می‌شد، ولی با گذشت زمان به جایگاه کنونی خود به منزله حرفه‌ای تخصصی ارتقا یافته است که در محیط‌های متعددی به اجرا در می‌آید و سیستم‌های

گوناگون ارائه خدمات را برای طیف وسیعی از افراد به کار می‌بندد. لئونگ (۱۹۸۷) اظهار داشت که ماهیت کار مشاوران توان‌بخشی حرفه‌ای شامل موارد زیر است:

دارا بودن حس عمیق هویت حرفه‌ای، توانایی کارکردن در شرایط گوناگون، توانایی قضاوت و/یا تصمیم‌گیری در شرایطی نه چندان مطلوب یا در دسترس نبودن همه اطلاعات، توانایی برقراری رابطه همدلانه و مشفقانه با افراد، و در عین حال توانایی ابراز خود به‌عنوان حامیانی کارآمد. (ص. ۳۱)

این ویژگی‌های اساسی در تمام موقعیت‌های مختلفی که مشاوران توان‌بخشی مشغول به کارند حائز اهمیت است.

آموزش قبل از خدمت

در سال ۱۹۲۸، در پنجمین کنفرانس ملی توان‌بخشی شغلی در شهر میلواکی، "مسئولیت‌های مددکاران توان‌بخشی" و آموزش و نظارت بر آنها به‌طور گسترده‌ای مورد بحث قرار گرفت (اوبرمان، ۱۹۶۵، ص. ۲۵۳). برخی از مسائلی که امروزه حرفه توان‌بخشی با آن دست به‌گریبان است در آن زمان نیز مشهود بوده است. اهم این مسائل عبارت‌اند از:

مشکلات در جذب کارمندان کارآمد توان‌بخشی، مشکلاتی در آموزش و کارآموزی آنها، ضرورت وجود آموزش‌های تخصصی دانشگاهی برای تکمیل آموخته‌های حاصل از تجربه کاری، ناتوانی در جذب کادر آموزش‌دیده به علت عدم تخصیص بودجه کافی برای پرداخت دستمزدها، و دخالت‌های سیاسی در گزینش کارمندان. (اوبرمان، ۱۹۶۵، ص. ۲۵۴)

هرشینسون (۱۹۸۸) یادآور شد که "برنامه ملی توان‌بخشی شغلی تنظیم و تصویب شد، به قانونی دائمی تبدیل شد، و بسیار زیاد گسترش یافت بدون اینکه سنخیت کارکنان و حتی صلاحیت آنها در اجرای وظایف این حرفه مشخص شود" (ص. ۲۰۶). در دهه ۱۹۴۰، سه برنامه برای آموزش مشاوران توان‌بخشی در رشته‌های مختلف تصویب شد؛ بر همین منوال، برنامه آموزش شغلی در دانشگاه نیویورک، سال ۱۹۴۱؛ برنامه مددکاری اجتماعی در دانشگاه ایالتی اوهایو، سال ۱۹۴۴؛ و برنامه آموزش و پرورش استثنایی در دانشگاه ایالتی وین، سال ۱۹۴۶؛ تصویب شد.

قانون باردن-لافولت مصوب سال ۱۹۴۳ (قانون عمومی ۷۸-۱۱۳) اجازه آموزش یا پرداخت هزینه آموزش را به کارکنان حرفه توان‌بخشی داد، اما بودجه‌ای را به‌طور خاص برای این منظور در نظر نگرفت (اسکالیا و ولف، ۱۹۸۴). با تصویب اصلاحیه قانون توان‌بخشی شغلی در سال ۱۹۵۴ تعداد برنامه‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی در مشاوره توان‌بخشی بسیار گسترش یافت (قانون عمومی ۸۳-

(۵۶۵)، که طبق این قانون به دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها بودجه‌های فدرال تخصیص داده شد تا برنامه‌هایی را تشکیل دهند که به کارکنان توان‌بخشی از جمله مشاوران توان‌بخشی آموزش دهند. شورای آموزش توان‌بخشی بین سال‌های ۱۹۹۲-۱۹۹۳ فهرستی از ۷۷ برنامه آموزشی معتبر را صادر کرد. در طول ده سال اخیر، تعداد برنامه‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی در رشته مشاوره توان‌بخشی رونق بیشتری یافته است. همگام با پیشینه طولانی این برنامه، تغییرات قانونی در اصلاحیه سال‌های ۱۹۹۲ و ۱۹۹۸ مربوط به قانون توان‌بخشی سال ۱۹۷۳ موجبات ظهور برنامه‌های جدید شده است. این اصلاحات اهمیت زیادی برای کارکنان توان‌بخشی "واجد شرایط" به‌ویژه مشاوران توان‌بخشی قائل است، و طیف افراد شاغل در نقش مشاور توان‌بخشی را وسیع‌تر و متنوع‌تر می‌گرداند (مثلاً تشویق افراد مبتلا به کم‌توانی و/یا اعضای گروه‌های اقلیت سنتی به کار کردن در نقش مشاوران توان‌بخشی). تا ماه اوت سال ۲۰۰۹، تعداد برنامه‌های آموزشی کاملاً معتبر در ایالات متحده به ۹۳ برنامه رسید و در پورتوریکو هم تا همان سال ۱ برنامه آموزشی وجود داشت (شورای آموزش توان‌بخشی، ۲۰۰۹ ب).

انجمن‌های حرفه‌ای

انجمن‌های حرفه‌ای نقشی کلیدی در حرفه‌ای شدن مشاغل دارند (روتمان، ۱۹۸۸). مشاوره توان‌بخشی در پیشینه خود دو انجمن حرفه‌ای داشته است: انجمن ملی مشاوره توان‌بخشی و انجمن مشاوره توان‌بخشی آمریکا، که این دو انجمن در دهه ۱۹۵۰ تأسیس شدند. برخی مدیران اولیه این انجمن‌ها بر این باور بودند که مشاوره توان‌بخشی شاخه‌ای از مشاوره است و نه تخصص و حرفه‌ای مجزا؛ بنابراین، عقیده داشتند مشاوران توان‌بخشی باید مشاوران آموزش‌دیده روان‌شناسی باشند (سی. اچ. پترسون، ۱۹۶۱). اما برخی دیگر نیز مشاوره توان‌بخشی را حرفه‌ای جداگانه می‌انگاشتند (استون، ۱۹۶۶) که آموزشی مجزا را می‌طلبد. این مجادله پیرامون حرفه مشاوره توان‌بخشی همچنان پا بر جاست (لیهی، ۲۰۰۸؛ مک ماهون، ۲۰۰۸؛ جی. بی. پترسون، ۲۰۰۸).

انجمن ملی مشاوره توان‌بخشی که از سال ۱۹۵۸ دایر بوده است (اوبرمان، ۱۹۶۵) قبلاً زیرمجموعه‌ای از انجمن ملی توان‌بخشی بود، اما اکنون سازمانی مستقل است که در جهت ارتقای این حرفه فعالیت می‌کند. انجمن ملی مشاوره توان‌بخشی، مجله مشاوره توان‌بخشی کاربردی را منتشر می‌کند. اطلاعات بیشتر در مورد انجمن ملی مشاوره توان‌بخشی در وب‌سایت آن به نشانی (<http://nrca-net.org>) موجود است. هنگامی که انجمن ملی مشاوره توان‌بخشی به سازمانی مستقل تبدیل شد، انجمن ملی توان‌بخشی در سال ۲۰۰۶ سازمانی جدید با عنوان انجمن مشاوران و مربیان توان‌بخشی بنیان نهاد. این انجمن جدید مجله مشاوران و مربیان توان‌بخشی را منتشر می‌کند. اطلاعات

بیشتر در مورد انجمن مشاوران و مربیان توانبخشی در وبسایت آن قابل مشاهده است (<http://www.rehabcea.org>).

انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا زیرمجموعه‌ای از یک سازمان مشاوره حرفه‌ای عمومی به نام انجمن مشاوره آمریکا است. انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا *خبرنامه مشاوره توانبخشی* را منتشر می‌کند. اطلاعات بیشتر در مورد انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا در وبسایت این انجمن در دسترس است (<http://www.nchrtm.okstate.edu/ARCA>). برای مشاهده پیشینه انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا و انجمن ملی مشاوره توانبخشی به دی‌مایکل و توماس (۱۹۸۵)، کِرک و لافورج (۱۹۹۵) و موتارد (۱۹۹۶) مراجعه کنید.

به‌رغم دیدگاه‌های متفاوت در مورد رابطه مشاوره توانبخشی با مشاوره و توانبخشی، هر از چندگاهی صحبت‌هایی از ادغام انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا و انجمن ملی مشاوره توانبخشی وجود داشته است (برای نمونه مراجعه کنید به بوئر، ۲۰۰۳؛ هکت و لافورج، ۱۹۹۵؛ مک‌ماهون، ۲۰۰۸؛ راش، ۱۹۷۹؛ ریگلس، ۱۹۸۱). به دلایل گوناگون، هیچ‌کدام از این تلاش‌ها به ثمر ننشسته است و سه سازمان مستقل به قوت خود باقی مانده است؛ اگرچه این سازمان‌ها اغلب با یکدیگر همکاری می‌کنند، با این حال طیف گسترده‌ای از دیدگاه‌ها را در خصوص فعالیت‌های مشاوره توانبخشی پیش‌روی متخصصان قرار می‌دهند.

نظام‌نامه اخلاقی

نظام‌نامه‌های اخلاقی مؤلفه‌های بنیادین تمام حرفه‌هاست. نظام‌نامه‌های اخلاقی ابزاری برای خودنظم‌بخشی و محافظت از مراجعان است (روتمان، ۱۹۹۸). انجمن ملی مشاوره توانبخشی در سال ۱۹۷۲ نظام‌نامه اخلاقی را تصویب کرد که مشاوران توانبخشی تا سال ۱۹۸۷ آن را به کار می‌گرفتند و در این سال کمیته‌ای متشکل از انجمن ملی مشاوره توانبخشی، انجمن مشاوره توانبخشی آمریکا و کمیسیون صدور گواهی‌نامه مشاوران توانبخشی این نظام‌نامه را مورد بازبینی قرار دادند، و در آن بر جذب نیروها در مؤسسات توانبخشی ایالتی متمرکز شدند. اگرچه نظام‌نامه سال ۱۹۸۷ متشکل از تعدادی معیارهای مشابه بود (۷۳ در برابر ۷۲ معیار)، اما حیطه‌های پوشش داده‌شده به‌طور گسترده‌ای توسعه داده شدند (برای مثال، حمایت از مراجع و تعریف آن). این نظام‌نامه دوباره در سال ۲۰۰۱ اصلاح شد که طی آن تعداد معیارها دو برابر شد (و به ۱۹۷ معیار رسید) و تأکید بر رضایت آگاهانه مراجعان، تنوع، و به‌کارگیری فناوری در مشاوره افزایش یافت (جی. پترسون و گروبل، ۲۰۰۳). آخرین بازبینی نظام‌نامه اخلاقی در سال ۲۰۱۰ به اجرا درآمد. باز هم تعداد معیارها افزایش یافت، و این بار به ۲۷۲ معیار رسید. حوزه‌های جدید در این نظام‌نامه آمادگی برای بلایا، خدمات سال‌های پایانی عمر

(سال خوردگی)، واژه‌نامه اصطلاحات، و تأکید بیشتر بر کفایت و تنوع فرهنگی، و نیز ضرورت استفاده از یک الگوی تصمیم‌گیری در پرداختن به مسائل اخلاقی را در بر می‌گرفت (کمیسیون صدور گواهی‌نامه مشاور توان‌بخشی، ۲۰۰۹؛ تارویداس، کاتن، و ساندرز، ۲۰۱۰). نظام‌نامه سال ۲۰۱۰ به‌صورت آنلاین در وب‌سایت آن به نشانی زیر قابل مشاهده است.
(http://www.crcrcertification.com/pages/crc_ccrc_code_of_ethics/10.php)

خودنظم‌بخشی و انحصار

در مشاوره توان‌بخشی، مؤلفه‌های بنیادین استقلال و انحصار (روتمان، ۱۹۹۸) از طریق یک‌سری اقدامات مرتبط اعتباربخشی، اعطای گواهی‌نامه، صدور پروانه اشتغال، و نیز ثبت‌نام بنیان نهاده شده است. این تلاش‌ها نیز همچون نظام‌نامه اخلاقی به دنبال این هستند که افراد مبتلا به کم‌توانی خدمات خود را از مشاورانی دریافت کنند که دانش و مهارت‌های لازم را فرا گرفته باشند.

اعطای گواهی‌نامه، صدور پروانه اشتغال، و نیز ثبت‌نام شیوه‌های اعطای اعتبار به افراد هستند؛ از سوی دیگر، اعتباربخشی ابزاری برای اعطای اعتبار به سازمان‌هاست. اعطای گواهی‌نامه تعیین این مسئله است که یک فرد صلاحیت‌های لازم مشخص شده از سوی یک نهاد ملی را در اختیار دارد، در حالی که صدور پروانه اشتغال از جانب یک سازمان ایالتی یا فدرال اعطا می‌شود و به فرد اجازه مشغول شدن به کار را در یک ایالت می‌دهد. از صدور پروانه اشتغال معمولاً با عنوان فرآیند محافظت‌کردن^۱ یاد می‌شود، در حالی که اعطای گواهی‌نامه فرآیند غربالگری^۲ محسوب می‌شود. در طی ۱۰ سال گذشته، بارها شاهد حذف و بازگشت مجدد صدور پروانه اشتغال و اعطای گواهی‌نامه بوده‌ایم.

اعتباربخشی

اعتباربخشی^۳ اینگونه تعریف شده است: «فرآیندی دانشگاهی مبتنی بر سنجش خود و هم‌تایان برای پاسخگویی به عموم مردم و بهبود کیفیت دانشگاهی» (شورای اعتباربخشی آموزش عالی، ۱۹۹۶، ص. ۱). نهاد اعطاکننده اعتبار دوره‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی در حرفه مشاوره توان‌بخشی، شورای آموزش توان‌بخشی است؛ هدف این شورا «ارتقای ارائه کارآمد خدمات توان‌بخشی برای افراد مبتلا به کم‌توانی از طریق ترویج و تقویت بازبینی مداوم و ارتقای سطح مدرک پیشرفته برنامه‌های آموزش مشاور توان‌بخشی است» (شورای آموزش توان‌بخشی، ۲۰۰۹ الف، ص. ۴).

1. Screening-out
2. Screening-in
3. Accreditation